

# 109 年公務人員特種考試司法人員考試試題

考試別：司法人員

等別：三等考試

類科組：觀護人（選試社會工作概論）、觀護人（選試少年事件處理法）、心理測驗員

科目：諮商與輔導

一、焦慮是人類的重要情緒之一，試比較 Freud、存在主義取向所主張之焦慮的意義及其因應或處理方式。（25 分）

難易度：★★★難度中等偏易

解題關鍵：文中主要是存在主義對焦慮的論述，需要多加注意，一般同學皆可以取得不錯的分數。

## 【擬答】

### (一)精神分析看待焦慮的意義及其因應或處理方式

心理分析論者將焦慮分為實因性焦慮(objective anxiety)與神經質焦慮(neurotic anxiety)，它是產生與實際危險不成比例的高焦慮。Freud 相信神經質焦慮是由於個體潛意識衝突發展而成的，衝突來自於無法被接受的本我衝動與自我及超我加諸的限制之間有所牴觸所致。許多本我衝動因與個人及社會的價值觀相抵觸，所以威脅到個體。依心理分析論的觀點，所有人均存在某些潛意識衝突，然而，對某些人來說，這些衝突顯得更嚴重，發生次數更多，這些人也將更多生活事件視為有壓力的事情。利用精神分析瞭解焦慮的潛意識來源，促進案主洞察原因，並透過治療技術介入，像是夢的解析、移情分析等相關作法。

### (二)存在主義看待焦慮的意義及其因應或處理方式

對於存在主義者認為焦慮是一種生活的狀態。焦慮源自於個人為了追求生活的努力、維持和肯定自我存在的努力。並且進一步區分焦慮種類有三：

1. 一般性焦慮：成長的泉源，是面對事情時，適當的反應，不需被抑制
2. 神經性焦慮：使人產生無力感，要減少
3. 存在性焦慮 (existential anxiety)：是一般性焦慮的一種形式，當我們逐漸增加對自由的覺察，並了解接受或拒絕這些自由的結果時，會同時增加存在性焦慮。

治療目標不是讓生存變得較容易或安全，而是鼓勵當事人辨認出生活不安及焦慮的來源並加以處理。

二、依據 DSM-5，憂鬱症的診斷需符合那些標準？（25 分）

難易度：★★★★★難度偏難

解題關鍵：DSM5 的標準已經發布了 5、6 年，關於各症狀的看法以及準備，容易被同學忽略，所以同學可能在本題僅能取得基礎分數。

## 【擬答】

### (一)憂鬱症的常見類別

可以區分為重鬱症、持續性憂鬱症、經前情緒低落症和侵擾式情緒失調症等類別，診斷核心以鬱症的標準為前提，伴隨特定條件和額外病徵，可以區分出相關憂鬱症的亞型。

### (二)重鬱症診斷標準

以下五項或更多症狀在兩周中同時出現，造成先前的功能改變；至少包含

1. 憂鬱情緒
2. 失去興趣或愉悅感。
3. 體重明顯減輕或增加
4. 幾乎每天都失眠或嗜眠
5. 精神動作遲緩或激動
6. 幾乎每天疲倦或無精打采
7. 自我感到無價值感，或者有過度或不恰當的罪惡感

8. 思考能力和專注力降低或是猶豫不決
9. 反覆想到死亡或有自殺意圖、自殺舉動等

### (三) 成因

#### 1. 生物觀點

憂鬱症的生物遺傳性與血清素轉運子基因的多態性有關，導致血清素、多巴胺與正腎上腺素等神經傳導物質接受器敏感度有缺損，配合壓力荷爾蒙皮質醇的調節作用不佳，致使大腦有較大的情緒反應，例如杏仁核和前扣帶的高度活化與前額葉皮質與海馬迴活化減少。

#### 2. 認知行為觀點

貝克 (A. Beck) 提出了認知三角：為個體對自己、當前經驗及未來採負面思考方式。抑鬱者深信自己是無價值與無能的，且對於未來感到絕望相信自己無能為力，未從想要改進現況。依貝克的看法，抑鬱者在思考方面有系統化的謬誤而導致他們曲解現實，以致於形成對自己的負面信念。

憂鬱症成因另一認知取向則是以 Seligman (1975) 習得無助感為基礎，結合歸因或因果解釋的類別，主要傾向將負向事件歸因於內在、穩定性與全面性 (影響的範圍遍及生活許多層面) 者 (Abramson, 1982)，習得無助感會因為特定歸因方式變成習得無望感，進而較容易罹患憂鬱症。

#### 3. 心理分析觀點

認為憂鬱者由眼前情境帶回了所有肇因於同年的早期失落恐懼，失落是來自於憂鬱者在兒童期的情感及照顧需求未得滿足，於是後來生活上的失落，導致他退回到最初產生失落的無助、依賴狀態中。其中憂鬱者具有低自尊及無價值感的特點，而此觀點認為憂鬱者的自尊主要依賴外在對他的讚許與支持，而當這些支持不存在時，病患便會掉入憂鬱狀態中。故心理分析論對憂鬱症的主要論點在失落、過度依賴外在讚許以及憤怒的內射。

三、敘事治療及精神分析取向似乎都會與個案談早期經驗。請比較兩個學派在治療技術上的差異。(25分)

難易度：★★★難度中等偏易

解題關鍵：對於精神分析和敘事治療的療法，算是基礎常見高頻率的考題，不過因應題意要求需要對技術比較，因此會不易著手，但一般準備良好的同學仍能取得不差的基礎分數。

### 【擬答】

#### (一) 精神分析

心理動力的治療目標將衝突帶回意識，使人們能以理性的方式加以處理，心理分析治療師的中心信念在於：潛意識的動機與恐懼是大多數情緒問題的核心，而頓悟對治療是重要的。因此其治療的主要的特色有：利用潛意識的觀點幫助病患找到焦慮或症狀的原因與性質；完整系統的人格與治療觀具有強大的解釋力與實際經驗的契合；幫助病患不再使用病態的自我防衛機制；協助病患面對原來不敢面對的經驗或感覺。

#### 治療技術

##### 1. 維持分析架構：

指處理程序與治療風格。例如：固定與持續的治療時間、準時開始與結束、收費、會談、環境；每週 2~3 次，持續 3~5 年；一致性的架構本身就具有療效。

##### 2. 自由聯想：

病人必須說出他所想到的任何事情，不論多麼不道德、不合邏輯或可笑；當一個聯想導致另一個聯想時，個人越來越接近潛意識的思想與本能。

##### 3. 夢的解析：

Freud 基本假設是，所有的夢都是願望的實現。大部分願望都是以隱藏的夢形式出現，只有經由夢的解釋才能解開願望的謎底。夢有兩種類型：隱藏夢，反映潛意識裡的材料，都可追溯到童年的經驗；顯性夢，夢的表面意義或作夢者的意識的描述；與最近發生的經驗有關。

夢有兩種基本運作方式：將夢的內容以壓縮或取代的方式加以扭曲，以致無法辨識。

4. 闡釋：

當進入治療的後段，一旦分析師感到病人問題的本質已逐漸清楚，治療師就會開始作闡釋的過程；經由治療師的闡釋，病人就能知道其思想、行為或希望的潛意識意義在哪裡。

5. 抗拒：

瞭解問題所在，會引發強烈的焦慮，因此病人會對治療過程產生抗拒。當病人的潛意識被激發起來了，而威脅到自我，此時抗拒便透過自我防衛機轉表現出來。

6. 移情：

案主對分析師（就像一面鏡子）的反應，就好像後者是其童年的某一重要人物（重現過去創傷經驗），移情是成功分析的重要因素，但是有時候治療師本身也會對病人「反移情」是指分析師本身對案主產生不當的情感，做出非理性的反應，或因為自己的衝突被引發而喪失了治療關係應有的客觀性，分析師會產生不當的情感，主要是因為自己的過去衝突。

7. 疏通：

心理分析的解釋並非一蹴可及。分析師必須針對抗拒與移情作用不斷重複闡述。因此頓悟的產生不是一剎那，而是不斷疏通的結果。

(二) 敘事治療

敘事治療起源於 1980 年代，由 White 和 Epston 共同創立，以社會建構論為其哲學基礎，透過案主談論自身的生命故事，而諮商師透過自身催化員的角色，採取尊重與好奇的立場，和案主一起探索問題對他的衝擊，以及他如何降低衝擊的影響。諮商師必須注意案主自己容易使用概括語言描述來降低個人複雜性，另外，諮商師必需相信案主由足夠能力、天賦、積極意願和人生歷練來凝聚新的行為智慧。

敘事治療的諮商師特質在諮商過程佔有很重要的地位，像是合作、熱情、同理、探索。敘事治療不強調治療技術，而是以諮商師特質創建氛圍，藉由提問的方式，誘導案主嘗試從不同角度看待故事，外化對話讓案主與問題拉開距離，為重寫對話創造機會。White 創造出外化的定位地圖，包括四個步驟：協調出獨特且貼近經驗的問題定義；繪製問題影響地圖；評估問題行為的影響；為評估辯護。「隱而未現」代表與問題不一致的經驗，常為案主更偏好的方向，案主講述的問題往往只是「硬幣的一面」，還有其他面沒有被述說出來，諮商師要能聽到問題背後不能被問題囊括的經驗（Freedman, 2012）。重寫對話邀請案主發展並敘說生活中易被忽略、卻具有潛在重要性的事件與經驗，這些事件與經驗無法被問題故事線囊括，可被視為「獨特經驗」或「例外」，是發展較偏好故事的切入點。諮商師通過提問在「行動藍圖」與「意義藍圖」兩個層面重寫對話，行動藍圖是對獨立於問題故事之外的獨特事件的細節探討，根據主題和情節，將事件在時間序列上串聯；意義藍圖是對獨特事件的意義的探索，包括希望、夢想、信念、價值觀、能力等（黃孟嬌譯，2008/2007）。外化不僅限用於問題，還可用於案主的經驗與感想，用外化將不同經驗呈現出來，能夠讓案主站在更客觀的角度看到不同經驗的存在。有時候案主會有矛盾的經驗同時並存，應用外化有利於將矛盾的經驗同時呈現出來，當諮商一段時間後，案主既能體驗到被問題故事困住的經驗，也能開始體驗到掙脫問題故事的經驗，掙脫問題故事的經驗在開始的時候很微弱，常常會被淹沒，看見與講述掙脫問題故事的經驗能促進改變的發生，外化能夠讓案主經驗到矛盾經驗的存在和拉扯，有利於探索不同經驗的影響因素，讓案主經驗到主動權和自主性，發展新的身份認同。

### (三)比較

	精神分析	敘事治療
諮商師角色	專家	非專家（催化者）
同盟關係	指導關係	合作關係
問題根源	潛意識（被壓抑的本能）	個人建構與主流文化的衝突
諮商技術	闡釋、夢的解析、自由聯想、抗拒分析、移情分析等	外化對話、獨特事件、重寫對話等
早期經驗	創傷、失落經驗	矛盾經驗的存在與拉扯

參考來源：

趙燕(2019) 敘事治療在諮商實務中的應用—以重要關係失落青少年個案為例.*Guidance Quarterly*, 55(3), 61-71.

四、「自我分化」(self-differentiation)是家庭諮商中的重要概念，請問此概念係由誰所提出？意義為何？你的自我分化程度，若以0分代表分化程度最低，100分代表分化程度最高，你會給自己打幾分？請說明理由，可舉例說明。（25分）

難易度：★★★★難度中等偏難

解題關鍵：家族治療一般在司法特考不太容易準備，因為諮商理論技術的內容還是比較針對個人層次，不過此次出的內容涉及有名的多世代療法取向Bowen的觀念，故一般用心的同學應可取得不錯的分數。

#### 【擬答】

##### (一)自我分化的概念與意義

自我分化，意指個人之理智與情緒功能的分離；個體自我分化的程度反映了一個人區分理智與情感歷程的能力，個人分化的程度愈大，愈能抵抗家庭情緒活動的打擊；若一個人的自我分化程度較低，則可能無法區分出自己與他人，於是很容易被家庭中最具支配力的情緒所影響。Bowen(1978)認為個人內在有兩股自然力量，一是「個別化」的力量，促使個體在心理上與家人有所分離；另一是「一體性」，促使個體在心理上和家人有所關聯。在發展過程中，若是一體性的需求太高，會使個體對他人產生情緒化的依戀，分不清楚自己與他人之間的界限；若是個別化的需求太高，會使個體與他人之間過於疏離或造成不成熟的情緒截斷。為了因應發展上的需求，個體必須設法於內在的獨立自主以及和外在他人互動連結的關係中維持平衡(Kerr & Bowen,1988)。因此，在發展過程中，個體不斷受這兩股力量影響，若是個體的連體化需求太高，會使個體對他人產生情緒化的依戀，分不清自己與他人之間的界限而影響個別化歷程的發展。為因應發展需求，個體必須設法於內在獨立自主與外在他人互動連結關係中維持平衡，因此分化是一生發展的歷程，分化的過程會出現在個體與父母、重要他人、配偶等人的關係中。所謂良好的自我分化可以說是個體能在家庭中，同時維持獨立自主性和情感連結的平衡。Bowen認為愈能區分感覺與想法的人，有愈高程度的自我分化，在面對生活壓力時，也有愈高的彈性及適應力，處理各種問題也就有很高的自由度，且其有一定程度的個別化、自主性，能伴隨成長階段發展出必要的心理分離。皮培洛(Papero, 1990)認為自我分化的意義是：個體在面臨連體化的壓力下，能敏感於自己與他人的差異而保有自主性的程度。戈登堡(Goldenberg, 1991)認為自我分化是指個體能夠區別自己的感受和想法，並能由其中作出選擇的程度。

##### (二)依題意可自行舉例及說明，下列舉出參考論述

自我分化程度低的人，其行為只依據自動化的反應，缺乏理智的判斷，這樣的人極容易受外界的影響，且易與他人的情緒混淆。尤其當面臨壓力時，分化程度低的人可能會採取兩種極端的適應模式：一是迴避他人，以免除害怕失去自主性的焦慮；另一種是藉由著親近、依賴他人，來減輕自己的壓力。但迴避他人無法滿足人類需要與他人連結的需求，而過度依賴他人則可能因此而失去了個人的自主性。

參考來源：

<https://pedia.cloud.edu.tw/Entry/Detail/?title=%E8%87%AA%E6%88%91%E5%88%86%E5%8C%96>  
<http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/52/52-46.htm>